

Teataja



Eestikeelne väljaanne

Teave ja teatised

63. aastakäik

3. aprill 2020

Sisukord

II *Teatised*

EUROOPA LIIDU INSTITUTSIOONIDE, ORGANITE JA ASUTUSTE TEATISED

Euroopa Komisjon

2020/C 111 I/01

Komisjoni teatis Tervishoiualase piiriülese koostöö valdkonnas COVID-19 kriisiga seoses antava ELi erakorralise abi korraldamise juhised 1

II

(Teatised)

EUROOPA LIIDU INSTITUTSIOONIDE, ORGANITE JA ASUTUSTE TEATISED

EUROOPA KOMISJON

KOMISJONI TEATIS

Tervishoiualase piiriülese koostöö valdkonnas COVID-19 kriisiga seoses antava ELi erakorralise abi korraldamise juhised

(2020/C 111 I/01)

1. Eesmärk ja kohaldamisala

COVID-19 pandeemia on avaldanud märgatavat survet juba mitme ELi liikmesriigi tervishoiusüsteemidele. Paljud riigid kardavad, et olemasolevatest intensiivravikohtadest ei piisa. Tervishoiutöötajad on ületöötanud ja paljudes tervishoiuasutustes on töötajate puudus järjest teravamaks muutumas. Mitu riiki on palunud ELilt või mõnelt ELi liikmesriigilt erakorralist abi. Mõni liikmesriik on sellisele toetuse küsimisele juba reageerinud. Hiljutised piirkondlikud haiglate koostöö algatused COVID-19 patsientide ravimiseks (nt mitu Saksamaa liidumaad ja Luksemburg pakuvad intensiivravikohti ja haiglaravi Itaaliast ja Prantsusmaalt pärit patsientidele) aitavad päästa elusid ja hõlbustada intensiivravikohti pakkudes ülekoormatud tervishoiusüsteemide toimetulekut. See on julgustav ja oluline signaal Euroopa solidaarsusest. Erakorralise olukorra tõttu on põhjendatud piiriüleste tervishoiuteenuste ⁽¹⁾ koordineerituma lähenemisviisi vastuvõtmine.

Euroopa Komisjon soovib riiklikel, piirkondlikel ja kohalikel tervishoiuametkondadel täies mahus ära kasutada:

- olemasolevaid koostööstruktuure ja -mehhanisme, et aidata vältimatut ravi vajavaid patsiente, pakkudes nende jaoks vabu haiglakohti, ja
- vabu tervishoiutöötajaid, kes on meie tervishoiusüsteemide alustala, ning luua neile võimalus oma teadmisi ja oskusi jagada ning teiste liikmesriikide tervishoiutöötajatega käsikäes tegutseda.

Nii kergendatakse abivajavate liikmesriikide ülekoormatud tervishoiuasutuste tööd, samas jälgitakse, et ei seata ohtu oma riigi tervishoiusüsteemide toimimist.

Euroopa Komisjon kohustub igati aitama tervishoiuametkondi järgmisel viisil.

- Terviseohutuse komitee ning varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi kaudu koordineeritakse patsientide jaoks vajaminevate ja pakutavate **intensiivravikohtade** jaotamist ja vastava kvalifikatsiooniga meditsiinitöötajate liikumist
- Kui liikmesriigid on taotlenud abi ELi kodanikukaitse mehhanismi kaudu, koordineeritakse ja kaasrahastatakse patsientide ja nõuetekohaselt kvalifitseeritud meditsiinitöötajate meeskondade **erakorralist transporti** üle riigipiiride.

(¹) Piiriüleste tervishoiuteenuste direktiivi kohaselt on piiriüleised tervishoiuteenused need, mida osutatakse või määratakse mõnes muus kui selles liikmesriigis, kus isikul on tervisekindlustus; see hõlmab rohkemat kui naaberliikmesriigis osutatavaid tervishoiuteenuseid.

- Antakse selgitusi teises liikmesriigis osutatud raviteenuste puhul tekkinud ravikulude **hüvitamise** kohta vastavalt sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise määrustele.
- Selgitatakse **patsientide piiriülese liikuvuse korda**, täpsemalt patsientide haiguslugude edastamise, ravi järjepidevuse ja retseptide vastastikuse tunnustamise korda kooskõlas piiriülese tervishoiu direktiiviga.
- Julgustatakse kohalikke, piirkondlikke ja riiklikke tervishoiuasutusi kasutama **kahepoolseid ja piirkondlikke lepinguid** (kui need on olemas) ja kontaktpunkte, et leevendada naaberpiirkonnas COVID-19 patsiente ravivate intensiivraviosakondade koormust.
- Julgustatakse liikmesriike või spetsialiseerunud valitsusväliseid organisatsioone, et nad saadaksid **nõuetekohaselt kvalifitseeritud meditsiinitöötajate meeskondi** üle piiride.

2. Terviseohutuse komitee ülesanne on koordineerida piiriülest abi tervishoiu valdkonnas

- ELi terviseohutuse komitee, ⁽²⁾ kuhu kuuluvad liikmesriikide esindajad ja mida juhib komisjon, toetab teabevahetust ning koordineerib tõsisteks piiriülesteks terviseohtudeks ettevalmistust ja reageerimist.
- Komisjon aitab ELi terviseohutuse komitee ning varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi abil koordineerida piiriülese tervishoiuabi taotlusi. Abitaotlused võivad puudutada intensiivravikohti, patsientide ravi ning patsientide ja nõuetekohaselt kvalifitseeritud meditsiinitöötajate meeskondade transporti.
- Abi vajava liikmesriigi pädev asutus teavitab liikmesriike ja Euroopa Komisjoni varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi kaudu. ELilt abi taotlemise kriteeriumid määravad kindlaks riiklikud ametiasutused.
- Liikmesriigid, kes saavad abi pakkuda, võivad abitaotlustele vastata varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi kaudu. Kui abipakkumine on vastu võetud, siis koordineerivad koostööd tegevad liikmesriigid toetuse andmist omavahel otse ja otsustavad haiglate juhtkonnaga toetuse andmise üksikasjad.
- Komisjon ajakohastab korrapäraselt abitaotluste ja pakutava abi kokkuvõtlikku tabelit ning teavitab terviseohutuse komiteed.

3. Patsientide erakorraline transport: koordineerimine ja kaasrahastamine

- Hädaolukordadele reageerimise koordineerimiskeskus (ERCC) osutab ööpäevaringset teenust, mille vahendusel saab koordineerida ja kaasrahastada vajalikku meditsiinitransporti.
- Liikmesriigilt saadud abitaotluse korral aktiveerib ERCC tavamenetlust järgides Euroopa Liidu elanikkonnakaitsme mehhanismi ⁽³⁾.

4. Patsiendi ravikulude hüvitamine raviteenust osutavas liikmesriigis

- Tervishoiukulude katmist reguleeritakse sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise määrustega ⁽⁴⁾.
- Patsientidel, keda transporditakse abi pakkuva naaberriigi või muu liikmesriigi haiglasse, peaks tavaliselt olema pädeva sotsiaalkindlustusametuse eelnev luba. COVID-19 pandeemia ja erakorralise olukorra tingimustes ei ole see praktiline.
- Komisjon soovib, et liikmesriigid kasutaksid kiireloomulist ravi vajavate patsientide puhul üldist hädaolukorda arvestades praktilist lähenemisviisi ja kaaluksid eelneva üldloa kasutamist selleks, et tagada vastuvõtva tervishoiuteenuse osutaja kõigi kulude katmine.
- Soovitavalt peaks piisama sellest, et pädev liikmesriik tagab, et patsiendil on kaasas dokument, mis tõendab, et haiglaravile võtmise hetkel on patsiendil kehtiv ravikindlustus, või et on olemas mis tahes muu praktiline korraldus, milles asjaomased liikmesriigid võivad kokku leppida. Käesolev juhised kehtib üksnes COVID-19 pandeemia kontekstis osutatavate erakorraliste raviteenuste korral.

⁽²⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta (EÜT L 293, 5.11.2013, lk 1.).

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_et

⁽⁴⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrus (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta (EÜT L 166, 30.4.2004, lk 1.).

- Mittekiireloomulist plaanilist ravi saavate patsientide puhul kohaldatakse tavapäraseid menetlusi teises liikmesriigis osutatavate tervishoiuteenuste põhimõtete alusel ⁽⁷⁾.

5. Piiriüleste patsientide ravi korraldamine

- Need liikmesriigid, kus on kasutusel patsiendi koondandmed ja digireseptid, peaksid portaali MyHealth@EU vahendusel neid jagama ⁽⁶⁾. Lisaks tuleks patsiendile anda tema haigusloo koopia, et hõlbustada nii ravi teises liikmesriigis kui ka järelravi kodus.
- Tervishoiu ametkondadel võib olla vaja võtta täiendavaid meetmeid ravi järjepidevuse huvides, kuna eri riikides võidakse kasutada erinevaid ravieeskirju.
- Üldjuhul kohaldatakse retseptide vastastikust tunnustamist kooskõlas piiriülese tervishoiu direktiiviga ⁽⁷⁾.
- Piiriülese tervishoiu riiklikud kontaktpunktid võivad pakkuda piiriülestele patsientidele üldist teavet ⁽⁸⁾.

6. Patsientide liidusisene vaba liikumine

- ELi kodanike suhtes kohaldatakse jätkuvalt vaba liikumise direktiivis ⁽⁹⁾ sätestatud eeskirju. Patsientidele, kes vajavad kiireloomulist ravi tervishoiuasutuses, ei tohiks keelata riiki sisenemist, kui liidu sisepiiridel on sisse viidud ajutine kontroll. Patsiendid, kes reisivad mittekiireloomulise ravi eesmärgil teise liikmesriiki, peaksid kontrollima, mis tingimustel piirikontroll neil reisida võimaldab.
- Erakorralise transporditeenuse osutaja tuleks transpordisüsteemis suunata eelisjärjekorda (kooskõlas COVID-19 piirihaldussuunistega läbi roheliste transpordikoridoride ⁽¹⁰⁾).
- Neid inimesi silmas pidades, kelle puhul on kindlaks tehtud, et nad kujutavad COVID-19 tõttu ohtu rahvatervisele, tuleb võtta asjakohaseid ohutusmeetmeid.

7. Tervishoiualane piiriülene koostöö piirialadel

- EL toetab oma Interregi programmide kaudu piirialade koostööd ja tervishoiusüsteemide integreerimist (nt on Prantsusmaa ja Belgia piiril loodud seitse organiseeritud juurdepääsutooni piiriülestele tervishoiuteenustele; Alam-Austria, Lõuna-Böömimaa ja Lõuna-Moraavia kriisitõrjekeskused on omavahel reaalses ühenduses, et kiirabiautod saaksid algatuse „Healthacross“ raames piiri ületada; Reini jõe ülemjooksu piirkonnas Prantsuse-Saksamaa-Šveitsi piirialadel koordineeritakse projektiga TRISAN tervishoiusektori töötajate oskuste täiendamisega tegelevate võrgustike tegevust).
- Mitu Interregi piirkondade projekti tegeleb nüüd pandeemia vastase võitluse koordineerimisega. Maasi-Reini europiirkond (NL/BE/D), mis hõlmab Maastrichti, Aacheni, Liege'i ja Hasselti piirkonda, on loonud kolmepoolse kriisihjakeskuse („Task Force Corona“). Cerdanya haigla (ES), mis paikneb Prantsusmaa ja Hispaania piiri lähedal, teeb koostööd Prantsusmaa haiglatega, jagatakse intensiivravi võimekust ja töötajaid ning tehakse koostööd piiripolitseiga, et tagada patsientide ja tervishoiutöötajate juurdepääs haiglale.
- Liikmesriigid, piirkondlikud ja kohalikud ametiasutused peaksid pandeemiaga seotud probleemide lahendamiseks kasutama võimalikult suures ulatuses Interregi programmide pakutavat paindlikkust. Paljudel piirialadel on juba olemas koostöötraditsioonid ja -struktuur, sealhulgas tervishoiu valdkonnas, mida tuleks nüüd Euroopa solidaarsuse vaimus üksteise aitamiseks täielikult ära kasutada.

⁽⁷⁾ https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_et.htm

⁽⁸⁾ CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. Täpsem teave on saadaval veebilehel https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_health_services_en.

⁽⁹⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriülese tervishoiu (EÜT L 88, 4.4.2011, lk 45.).

⁽⁶⁾ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/cbhc_ncp_en.pdf

⁽⁹⁾ Direktiiv 2004/38/EÜ, mis käsitleb Euroopa Liidu kodanike ja nende pereliikmete õigust liikuda ja elada vabalt liikmesriikide territooriumil; määrus (EL) nr 492/2011 töötajate liikumisvabaduse kohta liidu piires (EÜT L 158, 30.4.2004, lk 77.).

⁽¹⁰⁾ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/20200316_covid-19-guidelines-for-border-management.pdf

8. Tervishoiutöötajate piiriülene koostöö

Tervishoiutöötajate vaba liikumine

- Elutähtsate kutsealade töötajatel peab igal ajal olema võimalik jõuda oma sihtkohta ilma viivitusega. Liikmesriigid peaksid hõlbustama tervishoiutöötajate piiriületust ja võimaldama neil takistusteta teise liikmesriigi tervishoiuasutusse tööle jõuda ⁽¹¹⁾.

Erakorralise meditsiini meeskonnad

- Liikmesriigid või spetsialiseerunud valitsusvälised organisatsioonid võivad vastusena abitaotlusele saata üle piiri nõuetekohaselt kvalifitseeritud meditsiinitöötajate meeskondi.
- WHO on juba akrediteerinud või akrediteerib kaheksa Euroopa erakorralise meditsiini meeskonda, et hallata rahvusvahelist erakorralist abi, mida rakendatakse liidu elanikkonnakaitse mehhanismi kaudu laekunud taotluste alusel. Praegu on nende meeskondade võimekus piiratud, sest enamikul juhtudel võivad töötajad juba töötada täismahus oma koduriigis. ELi täiendava rahalise toetuse eraldamise korral võib aga Euroopa meditsiinimeeskondi juurde luua.

Tervishoiutöötajate kutsekvalifikatsioonide tunnustamine

- Paljud tervishoiutöötajate kutsekvalifikatsioonid (üldarsti, erinevate eriarstide, näiteks pulmonoloogi, immunoloogi või nakkushaiguste arsti ja üldõe kvalifikatsioon) on kutsekvalifikatsioonide tunnustamise direktiivi ⁽¹²⁾ alusel miinimumnõuete osas ühtlustatud. Teenuste ajutise ja episoodilise osutamise korral võib nendelt spetsialistidelt nõuda üksnes lihtdeklaratsiooni, ilma et oleks vaja oodata vastuvõtva liikmesriigi ametiasutuste otsust. Muude tervishoiuvaldkonna kutsealade puhul võib vastastikuse tunnustamise menetluse läbi viia, kui pädevad asutused peavad vajalikuks erialase koolituse sisu võrdlemist.
- Kutsekvalifikatsioonide tunnustamise direktiivis on sätestatud maksimaalsed nõuded, mida võib ELi piires liikuda soovivatelt tervishoiutöötajatelt nõuda. Direktiiviga ei kohustata liikmesriike kehtestama tunnustamismenetlusega seonduvaid piiranguid ega takistata liikmesriikidel kehtestada liberaalsemat lähenemisviisi saabuvate tervishoiutöötajate kohtlemiseks, olgu siis tegemist teenuse osutamise või ettevõtjana tegutsema asumisega (näiteks võib loobuda eelneva deklareerimise nõudest ja kvalifikatsiooni eelneva kontrollimise nõudest või siis kohaldada taotluste käsitlemisel lühemaid tähtaegu, nõuda tavalisest vähem dokumente, loobuda sertifitseeritud tõlgete nõudmisest või kompensatsioonimeetmest, kui vastuvõttev liikmesriik leiab, et patsiendile ei ole suurt ohtu).
- Komisjon võib anda täiendavaid suuniseid tervishoiutöötajate piiriülese liikuvusega seotud aspektide kohta.

Kliiniliste teadmiste ja kogemuste jagamine ELis: COVID-19 kliinilise juhtimise tugisüsteem (edaspidi „COVID-19 tugisüsteem“, inglise keeles COVID-19 Clinical Management Support System)

- Liikmesriikide pädevaid asutusi ja tervishoiutöötajaid julgustatakse kasutama COVID-19 tugisüsteemi, et arstid saaksid raskekujulise COVID-19ga patsientide ravi osas kogu ELis ja Euroopa majanduspiirkonnas vahetult teadmisi jagada ja kogemusi vahetada. Kõik arstid, kes tegelevad mõnes haiglas keerulise COVID-19 juhtumiga, võivad osaleda veebikonverentsisüsteemis ning saavad võtta ühendust selleks loodud tugikeskusega e-posti aadressil SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Rahaline abi piiriüleseks tervishoiualaseks koostööks

- EL pakub solidaarsusfondi ⁽¹³⁾ kaudu rahvatervisega seonduvas hädaolukorras olevatele liikmesriikidele rahalist abi.

⁽¹¹⁾ Teatis töötajate vaba liikumise suuniste kohta – C (2020) 2051 final.

⁽¹²⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 7. septembri 2005. aasta direktiiv 2005/36/EÜ kutsekvalifikatsioonide tunnustamise kohta (EÜT L 255, 30.9.2005, lk 22.).

⁽¹³⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 30. märtsi 2020. aasta määrus (EL) 2020/461, millega muudetakse nõukogu määrust (EÜ) nr 2012/2002, et anda finantsabi liikmesriikidele ja liiduga ühinemislabirääkimisi pidavatele riikidele, keda ulatuslik rahvatervisese hädaolukord tõsiselt mõjutab (EÜT L 99, 31.3.2020, lk 9.).

-
- Tervishoiukulud on rahastamiskõlblikud ka struktuurifondide raames, koordineeritud majandusliku reageeringuna COVID-19 puhangule on lubatud rahastada nii riike kui ka piirkondi ning vahendeid võib paindlikumalt ümber paigutada.
 - ELi eelarvest tehakse erakorralise toetuse rahastamisvahendi (Emergency Support Instrument, ESI) kaudu tõenäoliselt lähiajal kättesaadavaks täiendavad rahalised vahendid, mille eelarvapädevad institutsioonid peavad heaks kiitma. ESI kaudu eraldatavad vahendid peaksid katma kulud, mis tekivad tervishoiusüsteemide koormuse leevendamise valdkonnas tehtava piiriülese koostöö käigus neis ELi piirkondades, mida kriis on kõige enam mõjutanud. Rahastamisvahendid on suunatud eelkõige abivajavate patsientide transpordiks teisel pool riigipiiri asuvasse ja vabu haiglakohti omavatesse haiglatesse, meditsiinitöötajate vahetuseks, välisriigi patsientide vastuvõtmiseks või muud liiki vastastikuseks abiks ning ka ajutiste tervishoiuasutuste kasutuselevõtmiseks.
-

ISSN 1977-0898 (elektroniline väljaanne)
ISSN 1725-5171 (paberväljaanne)



Euroopa Liidu Väljaannete Talitus
2985 Luxembourg
LUKSEMBURG

ET